QUELQUES RÉFLEXIONS GÉNÉRALES

N° 21.

SUR

LA BLENNORRHAGIE.

Tribun académique

Présenté et publiquement soutenu à la Faculté de Médecine de Montpellier,
le 8 Avril 1836,

PAR XAVIER-HENRI **BRYNK**,
né à SIELIHORY (*Pologne*),

Ancien Elève de médecine de l'Université de Wilna, Membre correspondant
de la Société médico-chirurgicale de Montpellier;

Pour obtenir le Grade de Docteur en médecine.

Principium dulce est, sed finis amoris amarus;
Lœta venire Venus, tristis abire solet.

OVID.

MONTPELLIER,
Chez JEAN MARTEL AÎNÉ, Imprimeur de la Faculté de Médecine,
près l'Hôtel de la Préfecture, N° 10.

1836.

A M. LE DOYEN,

à MM. les Professeurs et Agrégés

de la Faculté de Médecine de Montpellier.

Comme un tribut de respect et de reconnaissance éternelle.

A M. TRINQUIER,

Professeur-Agrégé de la Faculté de médecine; Membre de la Société Royale de médecine de Bordeaux, de la Société de médecine, chirurgie et pharmacie de Toulouse; de la Société académique de la Loire-Inférieure, section de médecine de Nantes, etc.

Reconnaissance particulière.

X.-H. BRYNK.

QUELQUES RÉFLEXIONS GÉNÉRALES

SUR

LA BLENNORRHAGIE.

L'IMPORTANCE d'une maladie est généralement en raison de sa fréquence : c'est pour cette raison que j'ai choisi pour mon dernier Acte probatoire les écoulements de l'urètre.

Quoiqu'on ait beaucoup écrit sur la blennorrhagie, ce sujet laisse encore beaucoup à désirer. C'est pourquoi j'ai pensé qu'il ne serait pas sans quelque utilité, de faire connaître le résumé des observations des auteurs modernes qui me paraissent avoir perfectionné le traitement de cette maladie. Je ferai en sorte de parler de toutes les espèces de blennorrhagies; puis j'indiquerai seulement quel doit être le mode de traitement dans les affections de l'urètre non contagieuses ; je m'occuperai ensuite de quelques considérations sur la blennorrhagie chronique; enfin, je terminerai par l'exposition d'une méthode qui me semble la meilleure dans ces sortes de blennorrhagies simples, qui ne tiennent à aucune cause interne et qui sont les plus communes.

On distingue aujourd'hui quatre espèces de blennorrhagies, savoir : 1° blennorrhagie sans contagion, ou *constitutionnelle;* 2° blennorrhagie *relative ;* 3° blennorrhagie contagieuse *sui generis ;* et enfin 4° la blennorrhagie *vénérienne.*

On regarde trop généralement tous les écoulements de l'urètre comme identiques ; on a trop de tendance à les attribuer constamment

à l'impression d'un virus contagieux. Il est vrai que cette cause est sans comparaison la plus commune, mais enfin elle n'est pas la seule ; et parmi les écoulements qui sont dus à l'impression d'un virus contagieux, quelques-uns sont tellement influencés par la constitution des malades, qu'elle doit être prise en grande considération dans le traitement.

Aussitôt que les praticiens ont fixé leur attention sur ces différences depuis si long-temps confondues, on a vu souvent des éruptions cutanées alterner avec des urétrites passagères, auparavant attribuées sans hésiter à un virus contagieux, lorsqu'elles paraissaient à la suite d'un coït suspect; dans le cas contraire, elles jetaient les médecins dans une grande perplexité, surtout lorsque les malades n'avaient jamais eu de blennorrhagie ou d'affection vénérienne, ou qu'ils ne pouvaient suspecter la femme. Que de chagrins domestiques ont été la suite d'une réponse équivoque d'un praticien! Ainsi, pour se faire une idée exacte de la liaison intime qui existe entre la peau et la membrane muqueuse, il faut se rappeler quelle est la différence apparente qui les distingue.

Tous les médecins conçoivent facilement cette transition de la peau en membrane muqueuse et de la membrane muqueuse en peau, quand on examine attentivement les orifices extérieurs de la peau, comme dans les lèvres de la bouche, dans les grandes lèvres chez les femmes, à l'anus, etc. Alors on voit facilement que toute la différence qui y existe est que la dernière se trouve en contact avec l'air extérieur, et c'est pour cela qu'il se forme au-dessus d'elle l'épiderme, par suite de l'évaporation cutanée de l'eau ; tandis que la membrane muqueuse, au contraire, est imprégnée abondamment de mucus, a plus de sensibilité, parce qu'elle est soustraite à l'impression de l'air extérieur.

Voilà la raison de la facilité avec laquelle une irritation fixée habituellement sur l'une se déplace sur l'autre par le moindre refroidissement, surtout chez les individus scrophuleux, dartreux, goutteux, rhumatiques, ou lorsque l'éruption cutanée a été combattue par des moyens répercussifs, astringents, et lorsque l'urètre a été exposé à une cause quelconque d'irritation. Je me rappelle avoir vu un homme de 20 à 25 ans, dont les écoulements disparaissaient à mesure que

l'éruption cutanée reparaissait. A cette époque, je ne me livrais pas à l'étude de la médecine, et je ne pris pas les détails de cette observation ; mais je rappellerai une des observations de M. Lallemand (1).

« Un jeune savant de ses amis, d'un caractère disposé à la mélancolie, portait à la peau une éruption qu'il croyait de nature psorique, quoique plusieurs médecins distingués lui eussent assuré le contraire. Tous lui avaient conseillé, ainsi que l'auteur de cette observation, de ne pas s'en occuper ; mais il avait des projets d'union qui exaltaient son imagination. Il consulta un charlatan qui le fit frotter avec une pommade dont on ignorait la composition. Les boutons disparurent complétement en peu de jours, rien ne s'opposa plus à son bonheur ; mais il fut bientôt troublé par l'apparition d'un écoulement abondant, accompagné de tous les symptômes d'une blennorrhagie aiguë. L'observateur, instruit de tout ce qui s'était passé, ne put croire qu'il eût été trompé, et sachant à quels excès le malade s'était livré, ne douta plus que l'irritation cutanée, détruite par des applications imprudentes, ne se fût transportée sur la membrane muqueuse de l'urètre. Ce savant professeur lui conseilla de se couvrir de flanelle de la tête aux pieds : une vive démangeaison se manifesta bientôt à toute la surface de la peau ; deux jours après, les boutons reparurent, et l'écoulement ne tarda pas à se dissiper sans l'emploi d'aucun autre moyen. » Depuis ce fait, M. Lallemand a vu souvent des écoulements semblables alterner avec des exanthèmes cutanés.

Ces cas se montrent fréquemment chez la plupart des femmes affectées de dartres, et qui sont tourmentées par des pertes blanches si âcres, si incommodes. Les hommes y sont moins sujets, parce que la membrane muqueuse de l'urètre est moins étendue que celle du vagin.

Il y a certaines substances qui provoquent les écoulements, comme les concombres, les melons ; chez les femmes, des fleurs blanches ; la bière jeune produit l'irritation momentanée de l'urètre chez les hom-

---

(1) Voy. *Maladies des organes génito-urinaires*, par M. le professeur Lallemand, pag. 352.

mes. Tous ces écoulements disparaissent d'eux-mêmes, ou par quelques émollients pris à l'intérieur ; quelquefois ils passent à l'état chronique quand ils sont très-négligés. Swediaur dit avoir vu que le *quajacum officinale* a produit dans quelques hommes un écoulement de l'urètre ; de plus, l'usage continuel du poivre, l'eau imprégnée de savon ordinaire, peuvent occasioner un écoulement momentané.

Chez les personnes scrophuleuses, le refroidissement des pieds peut amener un écoulement qui parfois persiste : dans ce cas, les moyens de guérison sont les boissons alcooliques modérées, comme le rhum, le vin chaud, le punch, mais jamais les bains. Quoique les symptômes de ces écoulements aient beaucoup d'analogie avec ceux de la blennorrhagie aiguë, virulente, ils en diffèrent en ce que l'émission de l'urine est moins douloureuse, qu'il n'y a point d'érection, ou qu'elle est moins incommode. La suppuration est aussi ordinairement moins abondante : c'est une espèce de suintement épais et jaunâtre, accompagné de peu de douleur. Mais il est très-difficile d'établir quelques caractères distinctifs entre ces écoulements et les blennorrhagies primitivement contagieuses qui ont passé à l'état chronique, d'autant plus que ces dernières se reproduisent et s'exaspèrent avec la plus grande facilité : c'est aux circonstances déjà indiquées qu'il faut s'adresser pour rectifier le diagnostic.

Il y a des individus si éminemment disposés aux écoulements de l'urètre, qu'ils en contractent pour la cause la plus légère, et ne s'en débarrassent qu'avec la plus grande peine : par exemple, un excès de boisson avant le coït, des jouissances immodérées, l'existence de quelques fleurs blanches, la présence des règles pendant la copulation, et d'autres écoulements non contagieux du vagin auxquels un grand nombre de femmes sont exposées. Chez celles-ci, il faut distinguer, outre les espèces de blennorrhagies qu'elles peuvent avoir de commun avec les hommes, celles qui proviennent de l'écoulement ichoreux ou purulent d'un ulcère cancéreux, ou autre ulcère non syphylitique de la matrice. Ces écoulements, dis-je, suffisent presque constamment pour produire, chez l'homme qui se met en contact avec elle, une urétrite, surtout s'il conserve un suintement chronique, suite d'une

blennorrhagie. Ces écoulements ne sont pas intenses, quoiqu'ils agissent sous la forme de contagion.

C'est dans ces cas qu'on dit qu'il y a contagion *relative;* car elle se communique facilement à quelques personnes, tandis que d'autres ne sont pas susceptibles d'en être infectées; et jamais un homme ainsi contaminé ne peut rien transmettre à une autre femme bien portante. Cette disposition se rencontre ordinairement chez les individus qui sont d'un tempérament lymphatique, scrophuleux; ceux-là sont très-sujets aux affections de la membrane muqueuse de l'urètre, comme les autres contractent facilement un coryza ou une angine. C'est surtout dans les temps et les lieux humides que ces affections sont opiniâtres, et elles ne cèdent alors qu'au changement d'habitation ou de climat. Quelquefois les vers qui ont leur siége dans la dernière portion du rectum peuvent occasioner un écoulement chez les enfants jeunes; la même chose peut avoir lieu chez eux à l'époque de la dentition.

Il ne faut pas oublier encore, dans le diagnostic des écoulements, que plusieurs proviennent de l'inflammation chronique de la glande prostate; d'autres sont dus à un simple relâchement de cet organe, qui permet l'excrétion de beaucoup de fluide blanchâtre, surtout chez les individus constipés, pendant la défécation. Cet écoulement muqueux se joint quelquefois aux pertes séminales, occasionées par l'état morbide des vésicules destinées à conserver ce fluide; mais alors l'abus de la masturbation et les pollutions nocturnes ne laissent aucun doute sur cette complication.

Il est donc des catarrhes chroniques de l'urètre qui sont intimement liés à la constitution du malade, semblables à tant d'autres affections catarrhales qui se reproduisent par des causes accidentelles; ainsi, jusqu'à présent, il n'y a rien qui puisse prouver la contagion de cette sorte de blennorrhagie, quelle que soit la forme de l'écoulement. Cependant il est une blennorhagie dite *virulente*, qui se transmet d'un individu à l'autre, et qu'on doit rapporter primitivement à l'action d'un virus contagieux *sui generis* : cette variété est une des plus communes dans la pratique. Quelquefois les écoulements qui en proviennent passent à l'état chronique et sont entretenus par des causes individuelles dont nous parlerons après.

Enfin, il est des écoulements *syphilitiques*, très-rares à la vérité (1), qui proviennent des ulcères vénériens dans le col de la matrice. Leur véritable origine est difficile à découvrir, lorsqu'on ne connaît pas l'état des parties génitales de la femme, et il est aisé de les confondre avec des pertes blanches ou d'autres écoulements du vagin. Cette blennorrhagie chez l'homme est accompagnée tantôt de symptômes syphilitiques récents, comme les bubons, les porreaux ; plus souvent encore, d'ulcérations sur le prépuce, qui sont très-fugaces et ne durent que deux ou trois jours ordinairement, sous la forme d'écorchures légères qui se forment et reparaissent de nouveau : ainsi il faut bien en tenir compte dans le diagnostic. Tantôt ces écoulements sont accompagnés de symptômes syphilitiques anciens, ou même ceux-ci leur succèdent sans qu'un nouveau coït ait eu lieu : tels sont les différents exanthèmes cutanés, les ulcères, des affections du larynx et de la trachée-artère, des douleurs ostéocopes, etc. D'autres fois, quoique plus rarement, l'écoulement supprimé de lui-même produit une surdité complète, ou une ophthalmie des plus violentes ; et quand on n'a pas bien saisi la cause principale de ces affections, elles finissent par la destruction complète de ces organes. Il est évident qu'elles tiennent aussi à une cause générale (syphilis constitutionnelle) qu'il faut avant tout faire disparaître par les moyens anti-syphilitiques ; et n'oublions pas que le virus qui produit la blennorrhagie dite *syphilitique*, est tout-à-fait identique avec celui qui donne naissance à tous les autres symptômes de la maladie vénérienne : Hunter, Harisson, Cirillo, Girtanner, Bosquillon, Petit-Radel, Delpech, Lallemand, et la grande majorité des médecins modernes, sont de cet avis (2). Il est donc des malades chez lesquels on peut soupçonner également un vice vénérien, serophuleux, dartreux, etc., d'entretenir l'écoulement : il en résulte alors une grande

(1) La majorité des auteurs évalue qu'il n'y en a pas plus d'un sur cent; et l'inoculation de la matière blennorrhagique par différents points du corps, faite dans l'hôpital Saint-Eloi de Montpellier par le professeur Serre, prouve en faveur de cette opinion.

(2) Voyez le grand Dictionnaire des Sciences médicales, article *Blennorrhagie*.

incertitude dans l'esprit du médecin sur le choix des moyens qu'il doit employer, et le malade est exposé à des tâtonnements longs, quelquefois dangereux ; car les mercuriaux ne conviennent pas dans les affections scrophuleuses, dartreuses, etc. Néanmoins on peut facilement sortir d'embarras, en donnant la préférence aux préparations *aurifères*, puisqu'elles sont presque également efficaces contre ces diverses affections. Cette efficacité est aujourd'hui généralement reconnue pour les maladies vénériennes et scrophuleuses, et même dans quelques affections dartreuses.

Dans tous les cas d'affection constitutionnelle, la première chose à considérer c'est le tempérament de l'individu ; ce n'est qu'en lui faisant éprouver une modification profonde, qu'on peut espérer une guérison solide. Il me serait impossible d'entrer dans le détail des moyens qui conviennent à cet effet : ce sont ceux qu'on emploie dans le traitement ordinaire des affections dartreuses, scrophuleuses, vermineuses, goutteuses, etc. Si tous ces traitements ne suffisent pas pour tarir l'écoulement, ils préparent au moins l'effet des autres moyens.

La cure de ces genres de maladies est plus difficile chez les femmes que chez les hommes, parce qu'il est souvent assez difficile d'obtenir d'elles des aveux suffisants.

BLENNORRHAGIES INVÉTÉRÉES.

Lorsque le canal de l'urètre, qui est tapissé d'une membrane muqueuse mince très-délicate, a été exposé une fois à une irritation quelconque, il s'enflamme facilement, passe par plusieurs nuances de symptômes inflammatoires ; et quand on n'y porte pas une attention nécessaire, ou qu'on n'emploie pas les moyens convenables, l'inflammation devient chronique, et entraîne d'autres conséquences dont nous allons parler.

Il y a des écoulements chroniques, peu connus mais très-fréquents, qui succèdent à une blennorrhagie aiguë, contagieuse, qui sont ensuite entretenus par une disposition purement locale, c'est-à-dire par l'altération de la membrane muqueuse de l'urètre et des cryptes qui

s'ouvrent à sa surface. Ces écoulements, étant en général peu incommodes, n'offrant aucune apparence de danger, sont ordinairement très-négligés. Dès que les symptômes douloureux sont calmés et que l'écoulement n'est plus qu'un léger suintement, les malades deviennent insouciants, reprennent leurs anciennes habitudes, et les praticiens eux-mêmes attachent peu d'importance à de si légères indispositions. Cependant l'irritation habituelle de la surface muqueuse, qui persiste quoique à un faible degré, s'exaspère avec la plus grande facilité. Une cause quelconque, comme un coït immodéré, le flux menstruel ou des fleurs blanches, suffit quelquefois pour rappeler l'écoulement avec sa première acuité, et il est rare alors qu'on ne l'attribue pas à une nouvelle infection. Une course à cheval, une marche forcée, un excès de table, un refroidissement subit produisent les mêmes effets. On a vu même ces écoulements exaspérés par un accès de colère ou un violent chagrin. J'ai eu l'occasion moi-même d'observer un individu tourmenté long-temps par une blennorrhagie chronique, dont il ne put se débarrasser qu'après le changement de sa position en une meilleure, dans laquelle il jouit d'une bonne santé.

Quand l'irritation est ainsi devenue habituelle, elle finit tôt ou tard par s'étendre à la vessie : de là viennent les catarrhes vésicaux avec l'altération profonde de la muqueuse de ce viscère, des vésicules séminales, des testicules, des uretères, des reins. Alors toute l'économie est influencée par cette affection locale ; les fonctions digestives sont troublées ; il y a faiblesse générale, avec fièvre hectique, etc., suites ordinaires de cette funeste maladie. Quelle que soit enfin la cause qui entretient ces écoulements habituels, ils sont d'autant plus difficiles à guérir qu'ils ont duré plus long-temps, et d'autant plus redoutables qu'ils se terminent souvent d'une manière menaçante.

Dans presque tous les écoulements chroniques qui ont déjà passé par divers traitements, c'est à la courbure de l'urètre qu'on trouve la membrane muqueuse épaissie, injectée, et l'altération augmente à mesure qu'on s'approche du col de la vessie. C'est ici que les cryptes muqueux très-développés sont plus abondants, surtout dans la glande prostate, qu'ils déforment et à laquelle ils donnent un aspect sillonné,

comme l'a démontré l'inspection anatomique. La partie inférieure de la prostate est le plus souvent désorganisée ; quelquefois toute la glande est fondue par la suppuration, de telle sorte qu'elle ressemble plutôt à une poche membraneuse remplie de pus qu'à une glande. La sonde introduite pour l'exploration trompe facilement le médecin, en lui donnant la persuasion qu'il est parvenu dans la vessie ; mais l'absence de l'urine peut tirer de l'erreur. Un fait semblable a eu lieu tout récemment dans l'hôpital Saint-Eloi de Montpellier ; il nous a été expliqué par le professeur Lallemand. A l'autopsie, il nous a montré tout le système des organes génitaux en voie de désorganisation ; les canaux éjaculateurs, déférents, et les vésicules séminales gorgés de pus. Pour constater une pareille altération de la prostate, il suffit d'introduire une sonde en argent ; celle-ci excite d'abord les spasmes du canal de l'urètre ; aussi l'explorateur doit-il s'arrêter de temps en temps pour épargner la douleur au malade. Après avoir retiré la sonde, son bec est souillé de sang pur, si l'altération n'est pas profonde ; dans le cas contraire, il est couvert d'une matière bourbeuse, sanguinolente ; ses yeux sont farcis de matière gluante. Enfin, le malade éprouve ordinairement, du côté de la prostate, au périnée ou à la marge de l'anus, une sensation pénible, qui augmente pendant l'émission de l'urine. Après une marche forcée, une course à cheval, il éprouve de fréquentes envies d'uriner, que l'on facilite par la pression du périnée ; le besoin s'en fait sentir d'une manière brusque, impérieuse, irrésistible ; il ressent alors une vive sensation au col de la vessie, surtout au commencement et à la fin de l'émission de l'urine : celle-ci est souvent trouble. Ces symptômes indiquent que l'urine commence à s'infiltrer par la prostate : de là proviennent des abcès urinaires au scrotum, avec suintement continuel de l'urine, etc.

Ce n'est pas seulement la partie prostatique qui est constamment affectée dans une blennorrhagie chronique, mais il y a encore des écoulements formés par des ulcérations qui ont leur siége dans d'autres points de la membrane muqueuse, qui se forment dans l'étendue de l'urètre, causant des douleurs piquantes ou comme une sensation de brûlure. Dans ces cas, l'urine contient de petits filaments vermini-

formes ; quelquefois il sort une petite quantité de sang pur. La sonde introduite, quoiqu'elle ne soit pas de gros calibre, augmente presque toujours les douleurs du malade. Cette espèce de blennorrhagie est le plus souvent accompagnée de symptômes syphilitiques constitutionnels; et il est assez commun, en effet, qu'après l'extinction de la blennorrhagie vénérienne, il s'écoule un certain temps, pendant lequel le malade, exempt de tout symptôme, paraît entièrement guéri. Cet intervalle, qui se montre communément dans la marche naturelle de la maladie et que l'on pourrait considérer comme une seconde *incubation*, est d'autant plus prolongé que l'on a combattu avec plus ou moins d'avantage les symptômes primitifs ou d'*inoculation*. Les efforts que l'on a faits ont été impuissants pour détruire le principe contagieux, mais ils ont suffi pour rendre son action lente : il s'écoule plusieurs mois et même des années entières dans un état apparent de santé, après quoi surviennent les symptômes secondaires et les marques certaines du véritable état de la maladie.

Enfin, il y a des inflammations catarrhales de l'urètre qui peuvent durer toute la vie, sans causer d'endurcissement, de coarctations permanentes. L'inflammation du tissu sous-jacent à la membrane muqueuse peut se terminer par induration, sans occasioner d'écoulement notable.

Traitement. Pour se faire une idée des difficultés que présente la cure radicale de ces différents écoulements invétérés, il suffit de se rappeler les différentes méthodes de traitement qui ont été préconisées. Ainsi, ceux qui n'envisagent la maladie que comme une inflammation, emploient les sangsues, les bains, les émollients, etc. ; ceux qui croient au relâchement de la membrane muqueuse ont recours aux différents toniques, astringents ; d'autres, préoccupés de la cause première, c'est-à-dire du virus blennorrhagique, et convaincus de l'action spécifique des gommo-résineux, ne comptent que sur le copahu, le cubèbe, sur la potion de Chopart, la térébenthine, etc. ; et ceux enfin qui croient que l'écoulement chronique est entretenu par une cause vénérienne, ne veulent pas abandonner les mercuriaux, les sudorifiques, etc. On emploie encore les purgatifs violents, qui

font quelquefois cesser subitement l'urétrite ; mais souvent ils ne font cesser l'écoulement que pendant un ou deux jours, et la phlegmasie éprouve ensuite un redoublement d'intensité : le mieux est donc de s'en abstenir. Les moyens les plus commodes pour suppléer aux minoratifs, dans le cas de besoin, sont les lavements émollients réitérés : voilà la thérapeutique journalière, que l'on emploie communément dans différents écoulements de la blennorrhagie.

Si tous ces moyens que je viens d'énumérer ne réussissent pas constamment dans la blennorrhagie de trente, soixante jours, ce n'est pas à dire pour cela qu'ils ne puissent avoir quelque valeur dans la pratique; mais c'est qu'ils ne sont pas employés convenablement, ou qu'ils ne sont pas pris en temps opportun. Ainsi, si j'étais obligé d'avoir recours aux moyens exposés ci-dessus, je pourrais, il me semble, les rendre utiles en me conduisant de la manière suivante : toutes les fois que l'inflammation est récente, la première indication c'est de recourir aux moyens purement anti-phlogistiques, comme l'application de sangsues, au nombre de douze ou quinze, le long de l'urètre ou au périnée, et de la réitérer en cas de besoin. Si les symptômes sont intenses et donnent lieu à une réaction générale, surtout si le sujet est pléthorique, la saignée abondante du bras est indiquée ; en même temps on recommande la diète végétale ou absolue (1). Ensuite les bains locaux tièdes, ou l'application de cataplasmes chauds, surtout dans la blennorrhagie cordée, conviennent mieux ; mais il faut les changer aussitôt qu'ils commencent à se refroidir, car on s'est assuré qu'étant froids ils faisaient plus de mal que de bien. Les injections huileuses, mucilagineuses, faites avec les précautions nécessaires, sont indiquées dès le commencement. Pour boisson, les mucilagineux et les délayants en quantité suffisante, comme la tisane de graines de lin, de guimauve, de chiendent, le sirop d'orgeat, le lait de

(1) Je dois faire observer que la diète sévère ne doit pas être gardée long-temps, lorsque l'inflammation a déjà passé à l'état chronique, surtout chez les personnes robustes, parce qu'on doit craindre d'augmenter la sensibilité et l'irritation de l'individu.

pavot, etc. ; cependant il ne faut pas surcharger le tube digestif par des tisanes trop mucilagineuses. On calme les insomnies qui sont très-fréquentes, surtout chez les individus sanguins, par l'opium fractionné, ou par le camphre pris à l'intérieur avec du sucre en émulsion ou dans un œuf frais : c'est un remède efficace pour calmer la douleur et l'ardeur de l'urine, même pour empêcher les érections qui sont si opiniâtres pendant la nuit. Si l'hémorrhagie survient par l'effet d'une inflammation interne qui quelquefois envahit les corps caverneux, ce qui constitue la blennorrhagie cordée, alors on l'arrête en bouchant l'orifice de l'urètre, ou en faisant des injections astringentes.

Il faut ainsi traiter son malade jusqu'au moment où il ne sentira pas le picotement ou une espèce d'ardeur en rendant les urines. La durée de ce temps est plus ou moins longue ; ordinairement elle se prolonge de quinze à trente jours. Désormais l'inflammation passe à l'état chronique, l'écoulement diminue beaucoup, la membrane muqueuse perd de sa sensibilité, l'intensité des symptômes disparaît, et les individus deviennent insouciants sur leur état. Mais on prescrirait en vain les moyens les plus rationnels et le régime le plus sévère, si le malade ne s'abstenait pas en même temps de toute fatigue par la marche, l'équitation ; en un mot, de tout exercice et de tout mouvement qui pourrait imprimer des secousses ou faire éprouver une compression au périnée et aux parties génitales. Si le sujet est obligé d'être hors du lit, il doit se servir d'un suspensoir bien fait.

Si j'avais affaire à une blennorrhagie récemment devenue chronique, c'est dans ce cas que j'emploierais les remèdes gommo-résineux, tels que le copahu, le poivre de cubèbe, d'abord à petites doses, et à doses plus élevées ou plus rapprochées à mesure qu'ils agiraient. Delpech prescrivait ordinairement le cubèbe à la dose de deux gros, deux ou trois fois par jour. Quoi qu'il en soit, il est toujours convenable, avant d'administrer le copahu ou le cubèbe, de calmer l'état inflammatoire d'une blennorrhagie ; car il ne serait peut-être pas sans danger de combattre la phlegmasie par un traitement intempestif et perturbateur, qui occasionnerait un ébranlement général ou un rétrécissement, quoi-

que Delpech, dans ses observations sur le cubèbe, dise le contraire (1).

Si, dans l'espace de trente ou quarante jours, les effets de ces moyens ne se manifestent pas, on peut encore essayer la potion de Chopart, qui, dans beaucoup de cas, produit de bons résultats, et même, donnée un peu plus tard, excite beaucoup la membrane muqueuse de l'urètre, et finit souvent par amener la guérison; cependant il y a peu de malades qui puissent la prendre sans une répugnance presque invincible. On peut encore avoir recours, dans la même époque, à d'autres moyens qui ne sont pas sans succès pour tarir l'écoulement, tels que les injections, qu'il faut varier selon leur puissance et leur efficacité; cependant il ne faut pas y insister trop longtemps.

Parmi les injections *excitantes*, on distingue le sublimé, la potasse caustique, le nitrate d'argent cristallisé, etc. Ce dernier moyen, à la dose d'un quart de grain par once d'eau distillée, a eu beaucoup de succès entre les mains de M. Serre, de Montpellier (2). Les *astringentes :* on les fait avec la solution de sulfate de zinc, d'alumine, de cuivre, de carbonate de chaux, d'acétate de plomb, d'extrait de ratanhia, etc., en ajoutant par once de ce véhicule sept à quinze gouttes de laudanum liquide de Sydenham. Les injections d'eau de Cologne étendue d'eau, de vin miellé, d'eau de mer, etc., réussissent fort souvent à donner du ressort au canal, et mettent fin à la maladie. De quelque nature qu'elles soient, les injections doivent être affaiblies d'abord par une quantité d'eau selon la sensibilité du canal, et doivent avoir un certain degré de chaleur; il faut ensuite qu'elles soient données doucement et avec précaution pour ne pas irriter l'orifice de l'urètre, et les pratiquer quatre ou cinq fois dans les vingt-quatre heures; il faut enfin ne les tenir dans le canal que deux ou trois minutes. Dès que l'écoulement est arrêté, on en diminue chaque jour le nombre.

---

(1) Voyez *Mémorial du Midi*, par Delpech, vol. 1er, pag. 73.

(2) Voyez son *Mémoire sur l'efficacité des injections avec le nitrate d'argent.* Paris, 1835.

Quelquefois on arrête la blennorrhagie, même très-ancienne, par l'application d'un large vésicatoire au périnée, à la face interne et supérieure de la cuisse, ou sur la région sacrée.

Si tous ces moyens deviennent inutiles, et si la membrane muqueuse se trouve dans un état d'atonie réelle, ce dont on s'assure par la lenteur de l'écoulement, devenu alors un suintement continuel, transparent, auquel ordinairement on ne donne pas attention, il faut alors recourir aux toniques, comme le quinquina en injections; on prescrit de l'eau ferrée, ou les eaux minérales de Passy, de Spa, de Vichy, etc.; on donnera encore les bains froids, les bains de mer. Les martiaux de diverses espèces, à l'intérieur, sont beaucoup recommandés par différents auteurs.

J'aimerais mieux donner la préférence aux préparations ferrugineuses, lorsque les eaux minérales ou les eaux de mer ne sont pas à la disposition du malade, et je choisirais le sulfate de fer, joint avec quelques substances qui exercent une action spécifique sur les organes génitaux; je l'ai donné même dans la seconde période de la maladie, c'est-à-dire après la disparition des symptômes inflammatoires, avec le même succès. Je suis profondément convaincu de l'efficacité de ce remède, quoique les faits positifs ne soient pas nombreux. Mais tous ces cas de guérison de l'urétrite chronique, par les moyens dont je viens de parler, avaient résisté à divers traitements suivis pendant plusieurs mois et même des années entières; enfin, ce remède décide constamment la guérison complète de la maladie. Voici le résumé d'une des observations que j'ai faites à ce sujet:

Il s'agit d'un individu âgé de 23 ans, d'un tempérament nervoso-sanguin, atteint de la blennorrhagie simple, par un commerce suspect, en 1833, mois de mars, dont il a été guéri imparfaitement par les moyens ordinaires. En 1834, mois d'avril, il s'exposa de nouveau; des symptômes plus graves que la première fois en déterminèrent une réaction générale: la saignée du bras fut faite, et trois jours après, le poivre de cubèbe lui ayant été prescrit amena un ébranlement général, comme vomissements bilieux, tremblement, évanouissements fréquents. Deux ou trois semaines après, il fut guéri par le cubèbe donné à la

dose de deux gros, trois fois par jour ; mais un suintement habituel persista comme après le premier traitement. Il prit ensuite différentes sortes d'injections, les pilules de térébenthine avec le sulfate de zinc, les purgatifs, sans effet notable. En 1835, atteint encore d'une blennorrhagie *relative*, il se soumit à différents modes de traitement sans succès ; il entra, enfin, dans l'hôpital Saint-Eloi de Montpellier, où il fut traité par les moyens ordinaires qu'on y emploie. Il sortit après quarante jours, se croyant guéri ; mais au bout de ce temps l'écoulement reparut : il passa trois semaines sans rien faire et suivant son régime habituel. Au milieu du mois de novembre, guidé par la crainte des conséquences fâcheuses que pouvait avoir la maladie dont je parle, il vint, en ami, me demander ce qu'il pouvait faire dans sa position. Instruit par l'exemple d'un de mes collègues, je lui proposai la recette suivante : Sulfate de fer un gros, cachou trois gros, cubèbe pulvérisé une demi-once, baume de copahu trois gros : qu'il soit fait une pâte f. s. a. des bols N° 80. Prenez dix bols, deux fois par jour ; le lendemain, trois fois en même quantité ; au troisième jour, le reste. La première dose ne fut pas suffisante pour tarir l'écoulement ; la deuxième le fit disparaître presque complétement ; de sorte que, quand il voulut prendre la troisième, il n'avait déjà plus de suintement depuis quelques jours, et jouit jusqu'à présent d'une parfaite santé.

Voilà donc un exemple de mes dix-huit observations sur la blennorrhagie chronique qui avait duré trente-deux mois et demi, après avoir été traité en vain de mille manières, guéri parfaitement par le moyen que je viens de citer. Les autres observations ne diffèrent presque en rien de celle-là, excepté que les individus qui sont le sujet de ces observations n'avaient point ces écoulements d'aussi longue durée, et que les traitements qu'ils avaient subis avaient été plus méthodiques et plus rationnels. Dans tous ces cas, dis-je, la blennorrhagie fut parfaitement guérie par le sulfate de fer ainsi combiné, et il suffit seulement de deux ou trois jours.

Je conclus de toutes mes observations, dans le sujet qui nous occupe actuellement, que le passage inévitable de l'urine, au moins deux fois par jour, est un puissant obstacle à la guérison des maladies de

l'urètre, auquel on remédie imparfaitement en rendant ce liquide aussi peu irritant que possible par d'abondantes boissons. C'est là certainement la cause pour laquelle si souvent ces maladies se prolongent indéfiniment ; c'est pour cela encore que je suis porté à croire que la cure radicale doit être toujours générale dans cette affection, pour rendre sa vigueur naturelle à la membrane muqueuse, qui autrement conserve toujours une grande tendance aux rechutes.

Or, ce n'est pas dans tous les cas d'affections de la membrane muqueuse de l'urètre que le traitement général doit avoir lieu. Lorsqu'elle est affectée plus profondément, c'est-à-dire lorsque l'exploration plus attentive constate une ulcération notable des voies urinaires, avec une sensibilité extrême du canal (ce qu'on peut reconnaître lorsque les urines sont chargées de matières plus ou moins abondantes) lorsqu'il y a incontinence, suite constante d'un rétrécissement plus ou moins grand ou de quelque autre lésion ; dans tous ces cas, il ne faut pas différer les secours de l'art. C'est à la cautérisation qu'il faut recourir ; c'est le seul moyen efficace que la chirurgie moderne nous offre pour détruire les parties désorganisées, et par cela même donner une énergie nouvelle à la membrane de l'urètre, qui est tout-à-fait en voie de destruction organique ; car si l'on diffère l'exploration du malade qui est dans cet état, peu de temps après, la maladie échappe aux ressources de l'art, et ainsi négligé, le mal envahit tout le système génito-urinaire. Bientôt se forment des abcès fistuleux du scrotum ; la paroi vésico-rectale, les uretères et la substance des reins s'ulcèrent facilement ; d'autres viscères du ventre s'altèrent à leur tour, ce qui s'explique aisément par le voisinage des parties ainsi placées. Ces faits ont été constatés par plusieurs auteurs, et surtout par M. le professeur Lallemand, qui jette chaque jour une grande lumière sur le diagnostic des maladies des organes génito-urinaires.

FIN.

Erratum. — Pag. 1, lig. 16, *au lieu de* blennorrhagie sans contagion ou constitutionnelle, *lisez* blennorrhagie sans contagion.

SERMENT.

En *présence des Maîtres de cette École, de mes chers Condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés; et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

Que les hommes m'accordent leur estime, si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobres et méprisé de mes confrères, si j'y manque!

MATIÈRE DES EXAMENS.

1er *Examen.* Physique, Chimie, Botanique, Histoire naturelle des médicaments, Pharmacie.

2e *Examen.* Anatomie, Physiologie.

3e *Examen.* Pathologie externe et interne.

4e *Examen.* Matière médicale, Médecine légale, Hygiène, Thérapeutique.

5e *Examen.* Clinique interne ou externe, Accouchements, épreuve écrite en latin, épreuve au lit du malade.

6e *et dernier Examen.* Présenter et soutenir une Thèse.

Faculté de Médecine

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. DUBRUEIL, Doyen.	*Anatomie.*
BROUSSONNET.	*Clinique médicale.*
LORDAT.	*Physiologie.*
DELILE, Président.	*Botanique.*
LALLEMAND, *Examinateur.*	*Clinique chirurgicale.*
CAIZERGUES.	*Clinique médicale.*
DUPORTAL.	*Chimie médicale.*
DUGES.	*Pathologie chirurgicale, Opérations et Appareils.*
DELMAS.	*Accouchemens, Maladies des femmes et des enfants.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et matière médicale.*
RIBES.	*Hygiène.*
RECH.	*Pathologie médicale.*
SERRE, *Examinateur.*	*Clinique chirurgicale.*
BERARD, *Suppléant.*	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ, *Examinateur.*	*Médecine légale.*

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER, *Suppléant.*
KÜNHOHLTZ.
BERTIN.
BROUSSONNET.
TOUCHY.
DELMAS.
VAILHÉ.
BOURQUENOD.

MM. FAGES, *Examinateur.*
BATIGNE, *Examinateur.*
POURCHÉ.
BERTRAND.
POUZIN.
SAISSET.
ESTOR.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.